

Artículo Original

Diagnóstico de obesidad para adultas en la comunidad Siboney

Diagnose against the obesity for adult in the Siboney community.

MSc. Nivia Ruiz Rondon. Profesor Auxiliar. Facultad de Cultura Física. Cuba.

nruizr@nauta.cu 

MSc. Yarleydis Avila Ponce. Profesora Auxiliar. Facultad de Cultura Física. Cuba.

yavilap@gmail.com 

Est. Leyanis Avila Ruiz . Estudiante. Facultad Ciencias económicas y sociales. 2do año de la
carrera Contabilidad, leyomar@nauta.cu 

[Recibido: 28 de mayo de 2020](#) [Aceptado 30 de agosto de 2020](#)

RESUMEN

La investigación fue realizada con quince adultas medias que presentan obesidad de grado II, pertenecientes a la Comunidad de Siboney, Municipio Bayamo, Provincia de Granma. Los resultados obtenidos demuestran la necesidad de elaborar una modalidad Pedagógico - Terapéutica mediante la utilidad que brinda el juego en la disminución de la energía acumulada y ejercicios físicos a través de la estimulación en los planos musculares y favorecer la prevención de enfermedades metabólicas asociadas a la obesidad incidiendo en su futura preparación para la vida de las adultas obesas, acorde a lo que se persigue con la cultura física terapéutica en la comunidad. Se resuelve un problema en las adultas obesas de gran significación para el Consejo Popular a través del Sistema de Juegos elaborado además de favorecer la socialización de la vecindad del barrio con esas características como vía para elevar el bienestar social y la calidad de vida.

Palabras Claves: obesidad; salud; dieta; ejercicios; enfoque sistémico; juegos

ABSTRACT

The research was carried out with fifteen average adults with grade II of obesity, belonging to the Community of Siboney, Bayamo Municipality, Granma Province. The results obtained demonstrate the need to develop a Pedagogical-Therapeutic modality through the utility that the game provides in reducing accumulated energy and physical exercises through stimulation in the muscular planes and favoring the prevention of metabolic diseases associated with obesity

influencing their future preparation for the life of obese adults, according to what is pursued with therapeutic physical culture in the community. A problem in obese adults of great significance for the Popular Council is solved through the Game System developed, in addition to favoring the socialization of the neighbors in the neighborhood with these characteristics as a way to increase social well-being and quality of life.

Key Words: obesity; health; diet; exercises; systemic approach; games

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, como organismo rector de la actividad física y el deporte, contribuye al fortalecimiento del desarrollo social del país. En atención a este propósito deben implementarse programas que tengan como fin principal crear los hábitos por la actividad físico-recreativo y rehabilitadoras en la población adulta, como ha expresado Ceballos (2003) definiendo como primer objetivo "... promover la práctica de actividades físicas de manera que constituya parte de la cultura general de cada ciudadano, para propiciar el aumento de los niveles de salud, esparcimiento y capacidad física, como factores indispensables en la utilización del tiempo libre y en la elevación de la calidad de la vida". En este contexto deben surgir nuevas proyecciones que faciliten la masificación de estas actividades en la sociedad, para el bienestar físico, psíquico y social de las personas de este grupo etéreo, es decir incrementar la salud.

Por parte del INDER, en Granma, se han ejecutado algunas acciones orientadas a favorecer la disminución del peso corporal en diferentes grupos etéreos, como parte de las medidas preventivas en la adquisición de enfermedades asociadas a la obesidad, a través de Programas de Bailoterapia, Programas de Tai Chi, y además, tiene proyectada su propia estrategia en correspondencia con lo planteado en la Estrategia Nacional de Cultura Física; pero no ha favorecido este proceso a todos los niveles en que se necesita desde el punto de vista social, ya que no llega a las comunidades, sino que quedan en las zonas céntricas de la población.

En la Facultad de Cultura Física de Granma desde el 2005 se han llevado a cabo varias investigaciones sobre el tratamiento de la obesidad en las que se proyectan acciones dirigidas al entrenamiento deportivo; a la aplicación de técnicas de medicina tradicional como la auriculoterapia con semillas de cardo santo y otra como la realizada Macías (2005) relacionadas con actividades deportivas y dietas y se concertó con la Bailoterapia, para la

rehabilitación del adulto obeso, aun así no se ha logrado solucionar los problemas que afectan a las personas de edad adulta, lo que influye negativamente en su salud.

A partir de estudios realizados por la autora con personas adultas obesas pertenecientes a la Comunidad Siboney de Bayamo Granma, a través de la revisión, análisis y valoración de documentos oficiales, entrevistas informales al Bloque de la Federación de Mujeres Cubanas del área y formales a profesores de la Escuela Comunitaria y como parte de la observación no estructurada y revisión de documentos realizados, se pudo constatar elementos significativos como se verán más adelante.

El Programa de Cultura Física Terapéutica para obesos está bien concebido de acuerdo al enfoque sistémico que en el mismo se observa ya que está establecido para ser aplicado en tres etapas, de forma ascendente para el desarrollo de las capacidades y el logro de la rehabilitación del obeso, así como la concepción en la clase, no obstante carece de algunos elementos que la autora de esta investigación considera que constituyen insuficiencias que se deben tener en cuenta para una mejor orientación al personal de Cultura Física Comunitaria del área objeto de estudio, encargado de su aplicación y a su vez para la prevención del obeso y el mejoramiento de la salud.

Entre ellas se encuentran las siguientes: El programa está elaborado de forma general para cualquier grupo etéreo, sin hacer especificidades para el adulto, pues los ejercicios plasmados están dirigidos a personas jóvenes o de muy pocas limitaciones físicas. En el programa se sugiere la aplicación de juegos, pero no se especifica la clasificación para las etapas del programa ni para el tipo de obesidad, tampoco se ofrecen sugerencias metodológicas para su aplicación.

En las indicaciones metodológicas del programa: no se declara en que parte de la clase pueden ser empleados los diferentes tipos de juegos en función de la obesidad. En el área existe un elevado número de personas con padecimiento de obesidad en los diferentes grupos etéreos lo que se ha convertido en un problema general para la salud. Atendiendo a lo anteriormente expuesto se plantea el siguiente Problema científico: ¿Cómo favorecer la rehabilitación de las adultas obesas y la prevención de las enfermedades asociadas a esta patología?

El objetivo de esta investigación estuvo encaminado a elaborar un sistema de juegos motrices para favorecer la rehabilitación de las adultas obesas y la prevención de las enfermedades asociadas a esta patología en la Comunidad de Siboney.

Población y muestra

Para la realización de esta investigación se tomó una muestra no probabilística ya que los adultos obesos fueron seleccionados de forma intencional y deliberada a 15 personas, del sexo femenino, que representan el 100% de la población las que por revisión de historias clínicas se detectó no tener patología asociada a la obesidad y por datos personales la edad comprendida ente 32 a 42 años y su oficio de tipo ligero, correspondientes a la Escuela Comunitaria ubicada en la Comunidad Siboney del Municipio Bayamo, Provincia Granma.

Del total de 5 con un nivel de escolaridad universitario, 5 de preuniversitario, 3 técnico medio y 2 del nivel de secundaria básica, de ellos 10 son trabajadoras y 5 amas de casa. La muestra fue seleccionada, tomando como criterios esenciales: La composición social sin patología asociada a la obesidad. La composición social de las personas obesas. Las características del área comunitaria para el tratamiento de la obesidad. El nivel de escolaridad de las obesas. La labor que desempeñan, la autora clasifica de las 10 adultas trabajadoras, por ser empleadas de oficinas, profesionales, comercio, etc., como un tipo de Trabajo Ligero, ya que el gasto energético en Kcal por Kg y minuto (2) es de 0.310

Análisis de los resultados

Para diagnosticar el estado psicosocial de los adultos obesos, así como conocer aspectos relacionados con la aceptación de la propuesta del sistema de juegos en las clases y el conocimiento que poseen sobre los riesgos de la obesidad, se le aplica Inicialmente una encuesta, a las personas objeto de investigación. En la Tabla #2 se muestran algunos resultados de forma general que permiten caracterizar el estado actual del adulto obeso.

Sobre la caracterización social se refleja la composición de las adultas obesas, según la edad y el sexo. Destacándose que el 46% de la muestra se encuentra en el rango de edades entre 32 a 35 años, mientras que el 53% está en el de 36 a 42, esto muestra que hay que introducir cambios tanto en el diseño de políticas, como en los servicios de salud y otras áreas en las que se encuentra la Cultura Física Comunitaria que permitan lograr no solo que las personas vivan más años, sino que estos sean activas y sanas, teniendo en cuenta el planteamiento de Horsford el cual destaca que los cambios característicos de la vejez pueden manifestarse a partir de los 30 a los 40 años, siendo apenas notables al principio, por tanto los ejercicios físicos en las clases con este tipo de personas deben ejercer una acción no solo profiláctica, sino terapéutica.

El 100% de los adultos incorporados a la escuela comunitaria son del sexo femenino, este indicador evidencia que los del sexo masculino generalmente no están integrados a estas

escuelas, por lo que no reciben los beneficios que estos aportan a la salud y al bienestar emocional, ya que se ha demostrado en investigaciones realizadas que las adultas que participan en estas áreas, tienen mejores niveles de salud, han logrado disminuir en cierta medida el peso corporal y con un mejor control de sus padecimientos al preguntar sobre el peso y la talla demostraron en un 73% (11) que conocen su talla no así el peso actual, y el resto desconocen sus medidas antropométricas y solo el 66% (10) saben cuál es su peso ideal, pero todas coinciden en que no poseen un peso conveniente, ni una figura estética apropiada para su talla. (Tabla 3)

Los encuestados responden que a pesar del grado de obesidad que poseen las mismas, solo el 13% (2) presenta como consecuencia de los riesgos de su obesidad, problemas de las vértebras en los miembros inferiores, un 20%(2) con afección en los riñones, esta enfermedad no está asociada a la obesidad, aspectos que fueron corroborados con la enfermera y la revisión de las historias clínicas de las personas seleccionadas (Tabla 4.)

El 100% de las encuestadas le gustaría adelgazar a un peso estético, un 60% (9) no hace dietas, solo ejercicios, pero reconocen que no es suficiente para lograr la disminución del peso corporal, ya que el 100 % asiste de forma irregular a la escuela comunitaria afirmando que el ejercicio y la dieta sería lo más aceptable para la disminución del peso corporal y prevenirlas de las diferentes enfermedades desencadenadas por la obesidad. (Tabla 5.)

El 80% (15) de las encuestadas plantean que consideran que la edad no influye para la realización de juegos en la clase de cultura física, solo basta con hacer juegos que sean apropiados a la edad adulta en que ellas se encuentran y que los tipos de juegos deben estar acorde con los ejercicios dirigidos a la disminución del peso corporal y manifiestan en un 93%(14) que esta modalidad nunca ha sido aplicada en las clases de cultura física comunitaria, lo que demuestra que poseen aptitudes y actitudes para el desarrollo de los juegos y el 100% desearía que se realizaran juegos durante la clase ya que de esta forma las clases serían más amenas y el 93% (14) responden que desearían hacer juegos en sustitución de las carreras, ya que la mayoría de las ocasiones las clases se sustentan en estas en el entorno del área y un 60% (9) opina que se deben hacer juegos que sustituyan los ejercicios planificados para la patología y de esta forma sentirse más relajadas durante las clases. (Tabla 6)

Tabla 6 Consideraciones sobre el juego en la clase de cultura física comunitaria.

NO.	Aspectos	cantidad	%
1	No influye la edad en el juego	12	80

2	No realizan juegos	14	93
3	Te gustaría realizar juego	15	100
4	Desearía hacer juegos en sustitución de la carrera	14	93
5	Hacer juegos en sustitución de los ejercicios	9	60

El 86% plantea

(13)

que los

juegos favorecen en el mejoramiento de las relaciones sociales en el grupo, si a esto se le adiciona que la mayoría son vecinos, y que es un momento apropiado para conocerse más y el 90 % (12) coinciden en responder además que de esta forma pueden intercambiar ideas, en igual por ciento coincide en que los juegos pueden influir grandemente en el fortalecimiento de los valores educativos de cada individuo o sea la voluntad de hacer los ejercicios, así como la perseverancia para realizarlos todos los días hasta en sus hogares, la comunicación social.

Estos resultados demuestran que existen carencias de ellos, ya que en la Comunidad solo se encuentran en las actividades de reuniones de las organizaciones de masas. El 100% plantea que los juegos han de contribuir un tanto a perder la pena que muchas tienen, ver cómo se comporta cada cual, en grupo, relacionarse, relajarse y que además es para ellas una actividad recreativa a su vez. El 100% opina que los juegos contribuirán a la disminución del peso corporal. El juego no solo influye en la compensación de la patología de la obesidad sino para el bienestar psicológico de las personas que lo realizan. (Tabla 7.)

La interrogante referida al momento en que comenzó a engordar se pudo comprobar que el 86% (13) ha sido después de la pubertad, clasificadas por tal razón como una obesidad de tipo post-puberal, siendo esta originada en las adultas encuestadas por diversas razones tales como: después de casadas, después de tomar píldoras anticonceptivas y después de haber sido madres y en 13% (2) son del tipo puberal pues desde niñas han sido sobre peso. (Tabla 8) Sobre la educación nutricional en un 80% (13) opina que los alimentos preferidos poseen un alto contenido de carbohidratos y un 93% (14) con contenidos de grasas, además ingieren pocos vegetales en su dieta 46% (7), de igual forma se manifiesta que consumen un alto contenido de alimentos, por lo que demuestran que se requiere de tratamientos dietéticos y algo muy importante el apoyo psicológico de la persona desde su familia que constituye un tratamiento preventivo desde la infancia. (Tabla 9)

El 100 % conoce que la enfermedad endocrino metabólica o la obesidad constituye un factor de riesgo de gran significación en el desarrollo de afecciones que presentan elevadas tasas de

morbilidad y mortalidad, en igual por ciento asumen que conocen cuales son los riesgos que desencadena esta enfermedad para su salud. (Tabla 10)

El 60 % (13) plantea que han recibido información sobre los tipos de riesgo de la obesidad a través de los medios de difusión masiva (Radio, prensa, charlas, TV, etc.,) y en un 100 % expresan que si desearían conocer más sobre las enfermedades en la clase de cultura física comunitaria. (Tabla 11)

Para completar la exploración de la muestra y realizar un diagnóstico más integral que posibilite perfeccionar la propuesta para que se adecue a las necesidades terapéuticas de las adultas obesas, fue necesario aplicar las pruebas antropométricas para evaluar su peso y su talla actual así como el tipo de obesidad que poseen. Sus resultados aparecen recogidos en la siguiente Tabla # 12 Resultado antropométrico de las obesas adultas.

#	edad	sexo	peso (kg)	talla (m)
1	32	F	73	1.53
2	34	F	78	1,57
3	36	F	80	1.55
4	36	F	82	1.59
5	35	F	85	1.60
6	33	F	86	1.58
7	35	F	87	1.61
8	41	F	88	1.59
9	32	F	90	1.62
10	36	F	83	1.46
11	35	F	87	1.53
12	38	F	88	1.57
13	38	F	91	1.61
14	39	F	89	1.50
15	42	F	92	1.64
Media	36	F	85.2	1.57

Al aplicar las medidas antropométricas a las adultas obesas (15) 100% se obtiene como media en la edad 36 años y en el peso 85.2kg en correspondencia con la talla ,la media es 1.57cm, datos que se toman para poder clasificarlas según el tipo de obesidad y así en dependencia de esta aplicar los tipos de juegos.

Se procede a determinar el IMC (Tabla 13) arrojando como resultado que 15 adultas se ubican en 2do grado de obesidad clasificadas como obesidad Moderada. El rango de obesidad para este grado oscila entre 30 a 39.9 kg /m²

Tabla 13 .Resultados del IMC

IMC = Peso /Talla (m²)

#	IMC	Rango	Grado de obesidad	Tipo de obesidad
1	35,6	30---39,9	Grado II	Moderada
2	31,6	30---39,9	Grado II	Moderada
3	33,2	30---39,9	Grado II	Moderada
4	32,4	30---39,9	Grado II	Moderada
5	33,2	30---39,9	Grado II	Moderada
6	34,4	30---39,9	Grado II	Moderada
7	33,5	30---39,9	Grado II	Moderada
8	34,8	30---39,9	Grado II	Moderada
9	34,2	30---39,9	Grado II	Moderada
10	38,9	30---39,9	Grado II	Moderada
11	37,1	30---39,9	Grado II	Moderada
12	35,7	30---39,9	Grado II	Moderada
13	35,1	30---39,9	Grado II	Moderada

14	39,5	30---39,9	Grado II	Moderada
15	34,2	30---39,9	Grado II	Moderada
Total 15			Grado II	Moderada

Las medidas tomadas de circunferencia de cadera para determinar la distribución regional de grasa en el cuerpo, muestran que la mayor acumulación la poseen en la región de la cadera y glúteo (ICC) al comparar las medidas anteriores con las del abdomen, lo que demuestra que están clasificadas con una obesidad tipo Ginecoide, la misma sirve como guía para facilitar la valoración de los riesgos para la salud.

Estas medidas demuestran donde existe mayor acumulo de adipocitos. A pesar de que no se aplica circunferencia de brazo se pudo observar que la mayor acumulación estaba en estos segmentos. De acuerdo a los resultados obtenidos del ICC aplicando la tabla de distribución regional de grasa en mujeres tomado de Temas de Medicina General Integral de Rosana Álvarez Sintés, se obtuvo lo siguiente: Hay 10 mujeres clasificadas con el ICC como Intermedia. Rango es entre 0.79 a 0.84 cm .Hay 5 mujeres clasificadas con el ICC como Superior Rango es superior a 0.85 cm. (Tabla 14)

Tabla 14 Distribución regional de grasa en mujeres según Rosana Álvarez Sintés

Cantidad	Rango de ICC	Clasificación	Tipo de obesidad
10	Entre 0.79 a 0.84 cm	Intermedia	Ginecoide
5	superior a 0.85 cm	Superior	Ginecoide
Total 15			Ginecoide

De modo general las adultas obesas objeto de estudio de acuerdo a los resultados obtenidos de la obesidad que muestran son clasificadas desde los diferentes puntos de vistas: causal o funcional, el 100% es del tipo Exógeno, producto al gran aporte de calorías en los alimentos y nutrientes que se administran y al poco gasto energético que poseen, de acuerdo a la etapa de

aparición de la obesidad el 13 % (2) son del tipo Puberal, pues desde niña se han mantenido con sobrepeso y el resto 60 % (13) Post-puberal, obtenida por diferentes causas después del desarrollo corporal, de acuerdo al IMC y al ICC. (Tabla 15)

Tabla15 Resultado antropométrico general obtenido de las adultas obesas

No.	Clasificación de la obesidad	Tipo de obesidad	Cantidad	%
1	Causal o funcional	Exógeno	15	100
2	Etapas de aparición	Puberal	2	13
		Postpuberal	13	60
3	IMC			
		Moderada----Grado II	15	100
4	ICC	Ginecoide	15	100

Estos resultados de las medidas antropométricas le facilitan al profesor de la escuela comunitaria, trabajar las diferencias individuales al aplicar los juegos adaptados a estos grupos etáreos, los cuales se han diseñado teniendo en cuenta el tipo de obesidad ginecoide que presentan los adultos, demostrando esto que es necesario aplicar ejercicios dirigidos a los planos musculares correspondientes a las regiones de cadera, glúteos y muslos donde tienen mayor acumulo de adipocitos.

El programa elaborado al respecto solo hace sugerencias de utilizar juegos, por lo que la autora propone un Sistema de Juegos para que sea aplicado por el profesor en la parte inicial y en la parte principal de la clase. Los juegos serán utilizados teniendo en cuenta los ejercicios establecidos en el programa para obesos, en este caso adultos. Esta propuesta constituirá un basamento para potenciar la clase.

En la entrevista realizada a los 4 profesores (100%) y un jefe de cátedra de la escuela comunitaria dejan claro que si consideran necesario la realización de estos juegos con los adultos obesos por varias razones, entre ellas: Facilita el gasto de energía que influye en el peso corporal en sustitución de los ejercicios básicos. Se mantienen durante el tiempo requerido para la clase con mayor concentración en la ejecución de la actividad sin reclamo de este. Muestran mayor motivación para la clase.

El 100% realmente reconoce que en las orientaciones metodológicas del programa para obesos, no se precisa la utilización de los juegos en la clase, solo se sugiere su utilización en la

primera y segunda etapa del programa, es decir que no se declara en que parte de la clase pueden ser empleados, de igual forma coinciden al reconocer que no poseen un documento donde aparezcan los juegos, de tenerlo con los juegos clasificados le sería más fácil para aplicarlos en sus clases, teniendo en cuenta que estos profesores aún no están graduados de Cultura Física y consideran que los juegos si favorecen en el desarrollo de la personalidad debido a las funciones que estos ejercen en el hombre tales como: los valores educativos, la motivación, la comunicación interpersonal y facilitaría además la socialización en ellos, pues han notado que existen situaciones personales entre algunos de los integrantes.

En las observaciones no estructuradas en las clases (4) se pudo detectar que de forma general asisten pocos adultos (de 8 a 10) a pesar de que el horario establecido es de 6 a 7pm. En una de las ocasiones estuvo presente la enfermera del consultorio. No se tiene en cuenta las diferencias individuales con respecto al tipo de obesidad.

No se realizan juegos en la clase. No se aplican ejercicios de intensidad en la parte principal de la clase, solo algunos. En 3 de las clases realizaron una carrera por el área en la cual está en mal estado. Los ejercicios no se dirigen al plano muscular en que tiene mayor acumulación de grasa corporal. No se le da información alguna de los riesgos que induce mantener y avanzar en la patología de la obesidad en este grupo etéreo.

Solo se toma el pulso en algunas de las personas al inicio y al final de la clase, los restantes no conocen como hacerlo. Algunas no realizan ejercicios, se manifiestan desmotivados Aún existe descoordinación en la realización de cada ejercicio durante la clase. No se tiene actualizado el registro de control de peso y talla y de la tensión arterial.

Partiendo de la problemática que se afronta en esta investigación la cual está dirigida a cómo evitar la aparición de enfermedades asociadas a la patología de la obesidad, se hace imprescindible tratar de resolver el mismo dando solución al objetivo trazado, por lo que se requiere del empleo de un enfoque sistémico como fundamento metodológico que facilite estructurar a nivel de funciones las relaciones e interrelaciones de cada elemento influyente en la disminución paulatina de la enfermedad, y así alcanzar un mejor estado de salud como parte del carácter integral del que se aspira con la propuesta del sistema de juegos.

CONCLUSIONES

1. La fundamentación teórica de la propuesta del sistema de juegos se sustenta en el enfoque sistémico, Bertalanffy (1987) en las concepciones de la rehabilitación comunitaria y en la teoría

de Fullea sobre los juegos como consecuencia de la liberación de energía en correspondencia con las potencialidades y posibilidades individuales.

2. El diagnóstico realizado permitió constatar que las adultas obesas no padecen de enfermedades asociadas a la obesidad, desconocen las enfermedades que constituyen riesgos, se encuentran desmotivadas por la actividad física que realizan, el 60 % están clasificadas con una obesidad Post-puberal y el 100% son de tipo Ginecoide y consideran que la utilización de los juegos contribuyen a la prevención de las enfermedades que se desencadenan con la obesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Hernández González, R. (2002). Evaluación de un programa de entrenamiento físico en pacientes obesos con infarto del miocardio. Tesis de maestría (Maestría en Cultura Física Terapéutico). La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
- Ceballo Díaz, J. El adulto mayor y la actividad física. Material digital (2003).
- Horsford Hernández, F. y Sentmanat Belisón, A. Generalidades de la cultura física terapéutica y la rehabilitación. Ciudad de La Habana. Editorial Deportes. 2006
- Álvarez Sintés, R. Temas de Medicina General Integral. Editorial Ciencias Médicas, La Habana. 2003
- Fullea Bandera, P. y colectivo de Metodólogos de la Dirección Nacional del INDER. Recreación Comunitaria. Material digital. 2003
- Bertalanffy, L. (1987). Teoría General de Sistemas. Editorial Herder. Barcelona, España.
- Díaz de los Reyes, S. y A. García Álvarez. (1985) La Cultura Física Terapéutica y su influencia en la obesidad. En: Grupo Nacional de Áreas Terapéuticas de la cultura física.
- Díaz Sánchez, M. E. (1992) Manual de antropometría para el trabajo en nutrición. Ciudad de La Habana Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.
- López Rodríguez A. El proceso de enseñanza aprendizaje en educación física. Editorial Deportes. Ciudad de La Habana 2006.